

Il giornalino

Bimestrale - numero **1/2009**

dell' **ASSOCIAZIONE MATERANA DEGLI AMICI DEL CUORE**
ASSOCIAZIONE ONLUS - ADERENTE AL CO.NA.CUORE

INFORMAZIONE PREVENZIONE ATTIVITA' SOCIALE CONVEGNISTICA

Poste italiane - Spedizione in A.P. - Art.2 comma 20/C Legge 662/96 - Aut. DCO/DCMT/295/2002 del 03/06/02
Registrato al Tribunale di Matera al n. 195 del 09-05-2002 - Stampato presso la Tipografia Paternoster s.n.c. Grafiche
Direttore Responsabile: **Stefano Mele**, nato a Ginosa (TA) il 16-02-1936 -

Numero di c/c bancario **18460 Banca Popolare del Materano Ag. I IBAN: IT08Z053981610100000018460**

Numero di c/c postale **10348753 Amici del cuore Matera**

Via Nazionale 42 tel. **0835259485** fax **0835314714** tel **0835312331** www.amicidelcuore.info

Carissimi Amici del cuore,

posso andare per un attimo alla nostra bellissima festa di Natale?

I fortunati che vi hanno partecipato sanno che si è trattato di una giornata meravigliosa, in tutti i sensi.

I ragazzi della Villa Schiuma ancora una volta sono stati fantastici: meritano un lungo applauso Michele Martelli, il cuoco, e Franco Schiuma per la raffinatezza con cui ci hanno trattati.

E che dire poi della gentilezza, l'eleganza e la disponibilità dei camerieri e di tutto il personale di sala?

Vogliamo parlare anche della cantante e della band di Saverio Pepe? E del "finto" Zucchero con il vero tenore?

Che gioia, credetemi, vedere gli occhi dei ragazzi del Villaggio del fanciullo e della loro educatrice quando ha vinto quei bellissimi orecchini di perla, offertaci da Raffaele Iacovone.

Non potevamo "pescare" una vincitrice più meritevole.

Nel giornalino troverete alcune foto della Festa ed in particolare il momento dell'assegnazione di due defibrillatori ai nostri amici del Gruppo di Pubblica Emergenza e all'Associazione Amici del cuore di Metaponto-Bernalda, perché così venga potenziata l'assistenza ai turisti del Lido di Metaponto e non accada mai più che un giovane di 40 anni perda la vita per "inadeguata" assistenza sanitaria, come abbiamo purtroppo dovuto registrare l'estate scorsa.

Se andate sul sito www.amicidelcuore.info e poi su **Galleria** e poi su **Festa di Natale 2008** troverete tutte le foto della festa

La sera del 3 gennaio in occasione della costituzione della sezione degli Amici del cuore di Metaponto-Bernalda il Sindaco ci ha solennemente promesso che sarà messa a disposizione dei medici che assistono i turisti una sede più grande e più funzionale; il dottor Cilla ci ha garantito che dall'estate prossima saranno incaricati medici esperti ed in grado di utilizzare il nostro defibrillatore: insomma una vera vittoria ed un esempio del ruolo di stimolo che il volontariato deve svolgere nei confronti delle istituzioni.

Segue a pagina 2

Il dottor **Vito Gaudiano** è il nuovo Direttore Generale della **ASM** (Azienda Sanitaria Materana). A lui ed a tutti i suoi collaboratori vada il più sincero augurio di buon lavoro da parte di tutta la nostra associazione

Rinnovate la tessera:
solo
25 euro
per far parte
della più importante
associazione
di volontariato

Tutti gli Amici del cuore si stringono attorno al dottor **Giuseppe Guerricchio**, storico cardiologo del vecchio ospedale di Matera e socio onorario della nostra associazione in occasione della scomparsa dell'amatissima consorte dottoressa **Lilia Denovellis**

Dalla prima

Da Febbraio riprende Cuore Giovane nelle Scuole medie superiori materane: ancora circa duemila studenti ed avremo in tre anni testato Glicemia, Colesterolemia, Pressione arteriosa ed Indice di massa corporea ai circa seimila studenti della nostra città: veramente un lavoro enorme ed un esempio di organizzazione al servizio della vera prevenzione, quella rivolta ai giovanissimi.

Un ricordo tenero alla preside Vania Tantalò Danzi, che ci ha lasciato proprio alla vigilia di Natale: esempio di generosità e dedizione rivolte ai più bisognosi, agli ultimi e di impegno tenace e coltissimo nel mondo della Scuola.

Pubblichiamo le foto di una meravigliosa coppia di giovani sposi, Nicola e Adriana, che hanno ri-

nunciato alle loro bomboniere per finanziare il nostro ormai conosciutissimo ambulatorio di cardiologia pediatrica di Tirana e di una altrettanto "giovane coppia" di sposi, Orazio e Lucia, che nel festeggiare il loro 50° anniversario di matrimonio hanno donato il defibrillatore, da noi ceduto poi agli Amici di Metaponto.

Un lungo, calorosissimo applauso...

Vi prego leggete l'articolo del nostro presidente nazionale professor Gianni Spinella "Ma interessa davvero ascoltare i pazienti?" e del dottor GianLuigi Nicolosi "Cari cardiologi".

Non è improbabile che questi amici abbiamo già intravisto la cardiologia del futuro.

La sede dell'associazione è ormai quasi sempre aperta, specialmente di sera: perché non venite a trovarci? Magari per rinnovare la tessera. Un abbraccio affettuoso.



Due coppie dal grande cuore. I giovani Nicola e Adriana nel giorno del loro matrimonio: il loro generoso gesto è il miglior sigillo di una splendida vita assieme. I meno giovani, Orazio e Lucia, hanno invece testimoniato, con il loro dono, una vita di solidarietà e di supporto ai meno fortunati. Grazie!

“L'inconsapevole” evoluzione dell'essere (o non essere) *Cardiologi*

Cari Cardiologi, attenti agli eccessi della specializzazione

Le voci sullo “smembramento” della Cardiologia: riflessioni di un addetto ai lavori

Dottor GianLuigi Nicolosi

Cardiologo Azienda Ospedaliera Santa Maria degli Angeli, Pordenone

Vicepresidente Heart Care Foundation

È ormai imminente una nuova importante sfida per i cardiologi e per la Cardiologia, per la quale non sembra però sia maturata né una adeguata consapevolezza né una sufficiente attenzione.

Personalmente ritengo invece che sarà la base di una vera rivoluzione culturale, alla quale sarebbe opportuno giungere profondamente preparati. E infatti ormai tempo, per i cardiologi e per la Cardiologia, di ripensare a se stessi e al proprio ruolo per il futuro.

E che la specialità sia in qualche modo in pericolo lo dimostrano gli atteggiamenti da isolazionismo superspecialistico di molti colleghi cardiologi emodinamisti ed elettrofisiologi, che si presentano sempre più interessati alla sola procedura di competenza, piuttosto che al paziente nella sua complessità, sempre più esecutori di prestazioni, su indicazioni poste spesso da altri.

Tali comportamenti racchiudono in sé il grande pericolo di far apparire decaduta, se non inutile, la specificità cardiologica nel suo insieme, a favore di una nuova "nobiltà" supertecnologica che risulta però drammaticamente debole dal punto di vista clinico.

Se infatti il cardiologo emodinamista ed elettrofisiologo esegue solo prestazioni e non "cura" più i pazienti, vi saranno altri professionisti (internisti, pneumologi, geriatri, diabetologi, medici della medicina di urgenza, eccetera...) a occuparsi delle loro necessità, anche cardiologiche, di salute.

In questo contesto il laboratorio di emodinamica e quello di elettrofisiologia perdono la loro specificità nel percorso assistenziale del paziente e assumono il significato più "economico" di sedi dove vengono eseguite

procedure ad alta sofisticazione, ma soprattutto ad alto costo, che utilizzano sistemi e materiali assimilabili a quanto viene utilizzato in una Struttura di Radiologia. E infatti la Radiologia è nata da sempre come una sede di esecuzione di prestazioni, anche di alta sofisticazione e di tipo interventistico, ma richieste da altri professionisti, in genere clinici.

A questo punto potrà forse apparire logico ed economico gestire il "budget" di tali laboratori nel contesto della Radiologia, piuttosto che in una



Cardiologia dall'identità divenuta debole.

Oltre a questo, gli ospedali di nuova concezione stanno orientandosi verso un'organizzazione di assistenza per intensità di cure e accorpamento delle funzioni assimilabili.

Ma dove sono i cardiologi clinici?

In questo scenario il cardiologo clinico sembra vivere una nuova e più profonda frustrazione, subendo come un limite la propria professionalità non interventista, invece che riscoprire di poter essere, e forse dover essere, il vero leader dell'intero percorso assistenziale cardiologico e il gestore dell'assistenza fra ospedale e territorio.

È quindi tempo che il cardiologo cli-

nico superi quell'immobilismo culturale da figura professionale consolidata, ma anche stereotipata, per acquisire una cultura cardiologica di sintesi e coordinamento delle multiprofessionalità necessarie alla gestione del paziente cardiologico di oggi e di domani, che si presenta sempre più spesso con pluripatologia e fragilità tipica delle età più avanzate.

Quel che potrà differenziare questa nuova tipologia di cardiologo dalle altre branche specialistiche sarà solo l'approfondimento di una fisiopatologia cardiovascolare con orizzonti di multidisciplinarietà, a cui

fornire il valore aggiunto della propria competenza, informazioni, risposte e gestione flessibile sui problemi dei pazienti.

Lo scenario per il cardiologo clinico sta infatti potenzialmente diventando ancora più frustrante, se non vissuto con una visione prospettica verso una nuova cultura cardiologica da costruire.

Le tre nuove figure di cardiologo emodinamista, elettrofisiologo e clinico dovranno pertanto

trovare percorsi comuni e coordinati, per offrire soluzioni ai bisogni dei pazienti, per non rischiare di diventare meri esecutori di procedure indicate e gestite da altri.

Va ricordato che la crisi di identità di cui stanno soffrendo i cardiologi e la sterile competizione che hanno talora attivato fra diverse cardiologie che incidono sullo stesso bacino di utenza, sta facilitando l'emergere di una realtà organizzativa locale molto frammentata e diversificata, potenzialmente altrettanto distruttiva. Ne deriva che molte strutture cardiologiche corrono il rischio di perdere la propria autonomia, attraverso l'inserimento in Aree Omogenee o Dipartimenti di Medicina e/o di Emergenza-Urgenza.

Il rischio maggiore è quindi la diluizione progressiva della specificità cardiologica attraverso lo smembramento delle Cardiologie e la realizzazione di nuove entità dove, ad esempio, l'Unità Coronarica venga aggregata al Dipartimento di Emergenza, il Reparto di Degenza a quello di Medicina Interna, i Laboratori di Cardiologia al Dipartimento di Immagine, e così via.

Tali soluzioni organizzative, devastanti dal punto di vista della continuità assistenziale e della centralità del paziente, sono purtroppo un pericolo incombente, qua e là già in fase di realizzazione.

Un progetto di efficace continuità assistenziale fra ospedale e territorio rappresenta per i cardiologi una nuova grande sfida, ma anche una grande opportunità, che dovrebbe aiutare a superare sia la settorializzazione subspecialistica e ipertecnologica, che la possibile perdita di ruolo di una parte della cardiologia. Il progetto necessita però di un'analisi attenta e realistica dei bisogni di ogni realtà locale; deve prevedere un'organizzazione che rispetti, per quanto possibile, l'esistente, e diversifichi il grado di autonomia e l'integrazione fra le diverse strutture, attraverso una progettualità graduale e condivisa attraverso la negoziazione.



Il passaggio di consegna del defibrillatore dagli Amici di Matera agli Amici del Cuore di Metaponto

Lucia e Orazio consegnano il defibrillatore agli amici del GPE



Vania Tantalo Danzi

*Ti amo, Signore, mia forza,
Signore mia roccia, mia forza,
mio liberatore.*

*Mio Dio, mia rupe, in cui trovo riparo,
mio scudo e baluardo,
mia potente salvezza.*

*Tu, Signore, sei luce alla mia lampada;
il mio Dio rischiara
le mie tenebre.*

(Salmo 18. Te Deum regale)

MA INTERESSA DAVVERO ASCOLTARE I PAZIENTI?

Le voci su un riassetto della Cardiologia italiana e la posizione del CONACUORE

di **G. SPINELLA & R. BUCHBERGER**

Si dice, si sussurra, si parla che verrà modificata l'attuale situazione della Cardiologia: il CONACUORE non ne sa ufficialmente nulla, così come le 120 Associazioni di tutt'Italia a esso aderenti.

Tra le Specialità presenti nelle strutture ospedaliere certamente la Cardiologia è una tra le più articolate. Infatti un'Unità Operativa complessa di Cardiologia è dotata di Unità di Terapia Intensiva Cardiaca (UTIC), di degenze post-intensive e normali, di laboratori di ecocardiografia, di emodinamica, di elettrofisiologia, di ergometria; inoltre un'Unità Operativa di Cardiologia deve assicurare ambulatori per pazienti provenienti da altre Unità dell'ospedale o per pazienti esterni; in questo caso gli ambulatori possono essere "generici" o dedicati a patologie come lo scompenso cronico, l'ipertensione arteriosa, o al controllo di strumenti come pace-maker o defibrillatori. Talora le Cardiologie sono dotate anche di un ambulatorio per la Riabilitazione cardiologica.

L'introduzione dei Dipartimenti nell'organizzazione ospedaliera ha comportato e comporta per la Cardiologia notevoli disagi funzionali. Infatti la scelta dei Dipartimenti nei quali inserire la Cardiologia è la più varia, a conferma della spiccata peculiarità di questa branca della Medicina che non trova affinità gestionali.

La presenza dell'UTIC può far rientrare l'Unità nel Dipartimento di Emergenza/Urgenza; in UTIC, tuttavia, ci sono normalmente pazienti critici ma vigili e non sedati come in Rianimazione; inoltre i rianimatori sono poco adusi all'attività ambulatoriale e riabilitativa.

Altre volte l'Unità di Cardiologia viene inserita in un Dipartimento di Medicina; qui invece molto spesso è la cultura dell'emergenza che viene a mancare. In passato è stato proposto di aggregare l'attività di emodinamica al Dipartimento di Immagine/Radiologia. Più recentemente altri specialisti hanno rivendicato la gestione della Cardiologia Riabilitativa.

Bene, dicevamo che il CONACUORE non sa nulla di queste intenzioni "riformatrici". Ci risulta che sia in atto un confronto con gli addetti ai lavori, ma non con i cardiopatici, cioè con l'unica associazione nazionale che legittimamente rappresenta tali soggetti in tutto il Paese.

La sanità è nata per "sanare" i malati: se si vuole aggiornare o migliorare o modificare un settore come la Cardiologia, il più importante per morti, feriti, invalidi e danni, perché si parla soltanto, da parte delle istituzioni preposte, con i professionisti (dirigenti e medici) del settore e mai con i rappresentanti dei pazienti? Eppure la sanità ritiene e definisce, di continuo, "centrale" il malato e non la malattia o chi lavora nel comparto. La circostanza di non essere mai informati non è quindi accettabile per i rappresentanti eletti di una categoria che ha malato il cuore e non la mente.

A chi giova e a che giova non avvertire il bisogno di ascoltarci?

Il provvedimento eventualmente adottato, ci si domanda, diventerà più o meno autorevole, più o meno credibile, se avallato anche da chi rappresenta (o dovrebbe rappresentare...) il momento centrale della sanità, cioè i portatori di patologia?

Da parte nostra c'è la determinazione di tutelare gli interessi di salute dei cardiopatici italiani e siamo convinti che questa può derivare solo dall'essere curati da cardiologi e non da anestesisti, radiologi, internisti, fisiatri ecc.

Se il nuovo orientamento organizzativo è volto a migliorare l'efficienza del SSN e, con essa, il comparto cardiologico, è bene ricordare che la Cardiologia italiana gode all'estero di notevole credibilità; forse la sua organizzazione ha bisogno d'essere rivista, non sconvolta: in tal caso si andrebbe a distruggere un patrimonio di cultura e di efficienza che è andato a formarsi negli ultimi decenni.

Viceversa, se il motivo fosse di ordine economico, non riusciamo a comprendere quali risparmi deriverebbero

da questa nuova riorganizzazione; Unità Operative di Cardiologia esistono e operano egregiamente in regioni virtuose con bilanci in attivo, in pareggio o, al peggio, con deficit fisiologici. Forse per raggiungere dei risparmi sarebbe prima utile normalizzare le regioni nelle quali il bilancio è paurosamente deficitario, come nel caso del Lazio, della Sicilia o della Liguria e suggerire a queste regioni i modelli organizzativi già sperimentati in Lombardia, nel Veneto e nell'Emilia-Romagna. Questi ultimi tre, pur con bilanci positivi o quasi, sono in realtà molto diversi tra di loro dando modo alle altre regioni di scegliere quello più adatto alle realtà locali. Anche in questo caso, e anzi soprattutto in questo caso, ci sembra evidente l'opportunità che la Cardiologia cerchi un dialogo presentandosi con un'unica rappresentanza (quella della FIC, cioè della propria Federazione, variamente arricchita): così facendo le istituzioni avranno la possibilità di dialogare con un interlocutore che, come il CONACUORE, è in grado di rappresentare le comuni vedute.

Il CONACUORE ritiene che, almeno per la Cardiologia, sarebbe funzionale l'istituzione di una "Unità d'organo". In alternativa, qualora ciò non fosse possibile e i Dipartimenti fossero inevitabili, si potrebbe auspicare la creazione di Dipartimenti formati da Unità Operative di Cardiologia di diversi ospedali più o meno grandi.

I pazienti cardiopatici avrebbero la garanzia di essere curati sempre da specialisti in Cardiologia e non di altre specialità.

Non ci siamo mai distinti nel dare "l'assalto alla diligenza", anzi!... Perché, allora, diamo così tanto fastidio? O forse siamo talmente trascurabili che non si sente il bisogno di ascoltare il nostro parere? Diverse centinaia di migliaia di persone rappresenteranno bene qualcosa!



Immagini di festa



Lo strepitoso staff di Villa Schiuma



Il pediatra Rocco Leone, consulente volontario dell'ambulatorio di Tirana



Quattro risate di gusto



Un prete del Villaggio ... prestigiatore



I ragazzi del Villaggio del fanciullo ritirano i loro regali



Il gruppo dei volontari



Saverio Pepe con uno Zucchero, finto, e un tenore vero



Una ragazzina di 100 anni che non ha voluto farci mancare i suoi auguri



...e balli, balli, balli, balli, balli, balli...

inoltre



In piazza Vittorio Veneto a Novembre durante le giornate di prevenzione dell'ipertensione arteriosa e la vendita delle noci



Tommasino, tre anni e mezzo, è il nostro più giovane benefattore. Eccolo mentre consegna al nostro presidente il suo salvadanaio con i risparmi di un intero anno

Campagna svolta
in collaborazione
con
IRCCS-CROB di
Rionero in Vulture



Ospedale Oncologico
Regionale
Tel. 0972 726200

E con le
Associazioni:



ASSOCIAZIONE
MATERANA AMICI
DEL CUORE
Tel. 0835 259495-312331
www.amicidelcuore.info



ASSOCIAZIONE ITALIANA DIABETICI
Associazione Lucano Assistenza Diabetici
Tel. 0971 613123



CiAMC

Tel. 0835 986306
e-mail: cittadinanzattivabas@tiacoli.it



CENTRO PREVENZIONE E
CONTROLLO DEL TABAGISMO
di Potenza
Tel. 0971 310811 - 310822



REGIONE BASILICATA

DIPARTIMENTO SALUTE, SICUREZZA E SOLIDARIETA' SOCIALE, SERVIZI ALLA PERSONA E ALLA COMUNITA'
UFFICIO POLITICHE DELLA PREVENZIONE, SANITA' PUBBLICA, MEDICINA DEL LAVORO
COMITATO TECNICO SCIENTIFICO PER LE POLITICHE VACCINALI REGIONALI

Campagna di vaccinazione ANTIPNEUMOCOCCICA

L'infezione pneumococcica, responsabile di malattie gravi come
Polmoniti e Meningiti, causa ogni anno, con l'influenza,
ricoveri in ospedale e molte vittime.

IN BASILICATA, NEGLI ULTIMI SETTE ANNI, LA COLLABORAZIONE DI TUTTI I MEDICI DEL
TERRITORIO DEI COMUNI LUCANI E LA GRANDE ADESIONE DEI CITTADINI ALL'APPUNTAMENTO
CON LE VACCINAZIONI ANTINFUENZALE ED ANTIPNEUMOCOCCICA HANNO FATTO
REGISTRARE UN CALO DEI CASI GRAVI DI INFEZIONE DA PNEUMOCOCCO ED UNA RIDUZIONE
DEI RICOVERI DOVUTI A QUESTE FORME MORBOSE.

L'infezione pneumococcica è sempre pronta a colpire chi non è
protetto, specialmente durante il periodo dell'**influenza.**

NON CORRERE QUESTO RISCHIO!!! VACCINATI GRATUITAMENTE! AIUTACI A PROTEGGERTI!

Se hai più di 64 anni oppure soffri di:
tumore, patologie croniche come, diabete, cardiopatie,
pneumopatie come l'enfisema, epatopatie,
insufficienza renale, asplenia,
anemia falciforme,
immunodeficienza.

Parlane con il tuo Medico di
Famiglia oppure recati presso
l'Ufficio Vaccinazioni del tuo
comune per effettuare in forma
gratuita la vaccinazione



il vaccino contro lo pneumococco è disponibile tutto l'anno!